

感染症法に規定する移送に関する保健所等と消防機関の連携について

令和 6 年 3 月 14 日

感染症法に規定する移送に関する保健所等と消防機関の連携について

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課、総務省消防庁救急企画室

法律等の現状

- 感染症法に定める移送は、都道府県知事が一類感染症の患者を病院又は診療所へ移送することとしており、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症については移送することができることとしている。
- 具体的な移送の取扱いに当たっては、平成16年3月31日付け健感発第0331001号「感染症の患者の移送の手引きについて」に基づいて実施している。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、平成26年11月28日付け「エボラ出血熱患者の移送に係る保健所等に対する消防機関の協力について」(※)及び令和2年5月27日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について」を踏まえ対応を行った。

(※) 厚生労働省から総務省消防庁に対し、保健所等が行う移送について消防機関による協力の要請があったことから、両者が協議し、その協力のあり方を定めたもの。消防機関は、保健所等の移送能力を超える部分の移送について、消防機関に協力の要請があった場合等に、保健所等と事前に協定等を締結した上で協力を行う。また、消防機関が移送に協力を行うに当たっては、保健所等が、移送の実施の決定及び入院医療機関の選定等を行う。詳細は参考資料2のとおり。

新型コロナウイルス感染症対応の振り返り

- 新型コロナウイルス感染症での対応において、都道府県等の保健衛生部局（以下「都道府県等」という。）においては、移送を実施していただき、消防機関においては、地域の実情に応じて、移送に協力していただいた。
- 保健所業務及び消防機関の救急に係る業務がひっ迫する中で、消防機関に移送の協力を依頼する際の調整が難航した事例や、感染者数が増加する中、軽症者の119番通報の増加が見受けられた。
- このような中、個別のケースでは、感染症法に基づく移送と消防法に基づく救急搬送の関係性について、都道府県等と消防機関の間で、混乱が生じることがあった。
- こうした状況を踏まえ、令和4年感染症法を改正し、基本指針において移送に係る項目を新設したことや、都道府県連携協議会において、消防機関及び民間移送会社を含めた関係機関で協議し、予防計画に反映するよう示した。
- また、円滑な都道府県等と消防機関の連携に係る考え方や、詳細な対応方法を示すため、厚生労働省及び総務省消防庁において、地方自治体へのヒアリング及びアンケートを実施し、検討を行った。

都道府県等及び消防本部へのヒアリングの主な結果

(注) 本資料は、コロナ禍における移送の状況について、いくつかの自治体にヒアリングした際に出た主な意見を記載したものであり、記載された意見が全自治体の総意としてまとめられたものではない。

都道府県等へのヒアリングの主な結果

- 患者移送と搬送を、明確に峻別してほしい。状態の悪化により、救急搬送という事例がほとんどだった。消防部門の本来業務である患者搬送と使い分けをしてほしい。
- 軽症者や、搬送困難事例の搬送取り下げの説得を保健所に求められた。現場におらず、患者を診てもない状況で、電話口で説得することは困難であり、また、当該対応に違和感を覚えた。
- 消防の救急車、保健所の移送車、委託事業者の車両、それぞれが搬送する基準を決めて対応した。
- 消防本部職員が入院調整本部にリエゾンとして詰めていたことで、調整がスムーズになり非常に助かった。
- 今回のコロナ対応では、消防機関に協力いただき、患者が搬送できる仕組みをとっていた。新型コロナのような感染症では、自治体だけの対応では限界もある。引き続き、消防庁と連携し、搬送できる仕組みを整えてほしい。

消防本部へのヒアリングの主な結果

- 消防の業として活動する上で一番のキーワードは、緊急度・重症度と考えている。
- 緊急度がなくても消防に協力をお願いするのは違和感があった。また、移送患者の病院交渉を救急隊が行った際、医療機関側から、保健所が移送先を手配するものと言われ、断られた。
- 強毒で感染力が弱い感染症と、新型コロナウイルス感染症のような特性を持つ感染症では、対応するリソース規模が圧倒的に違う。
- 当県では移送に関し県内全ての保健所と消防本部が協定を締結し、令和4年夏の第7波前までは円滑な移送業務が行えた。
- 保健所が積極的な疫学調査を行い、フォローアップセンターが入院調整を行い、救急隊がスムーズに搬送していた。また、第7波で救急搬送が増加した際には、医療圏ごとに受入れ病院を指定し、救急隊が手配できる体制となっていた。
- 今後、保健所と協定を結ぶうえで、国から指針が出されれば、それを裏付けとして、協定を結びやすい。

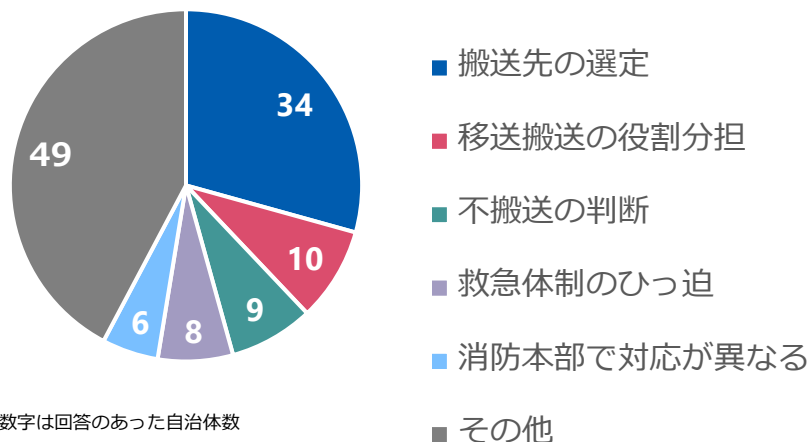
⇒ コロナ対応初期は、両者の間で様々な調整が必要となったが、その後、連携を円滑化した地域があった。
厚労省と消防庁が引き続き連携し、必要な指針を示していく必要がある。

保健所設置自治体及び消防本部に実施したアンケートの主な結果（1）

保健所設置自治体（157自治体）に実施したアンケートの主な結果（令和5年12月）

○保健所設置自治体にアンケートを依頼し、回答のあった結果をまとめたもの。

1. 消防機関との調整に苦労した内容（重複あり）



2. 保健・衛生部局と消防機関との連携事例（回答抜粋）

■リエゾン

○消防機関から保健部局に職員を配置し、消防機関と保健部局の連携を強化したことにより、救急現場の経験・ノウハウを活かした医療機関等との患者受入調整、患者受入体制、患者移送体制の整備に繋がった。

■情報共有

○自治体向けチャットを活用し、消防局との情報共有、連携をリアルタイムで行えた。

○書面により搬送依頼を行うことで、その後の搬送協力が得られやすくなった。

■協定

○県内全ての消防機関と搬送に係る協定を締結したとで、広域搬送を円滑に行うことができた。

○新型コロナウイルス感染症の発生初期段階から消防機関へ患者搬送の協力依頼を行い、保健所と消防機関で共通認識を持って搬送業務に取り組んだ。など

3. 地方自治体の独自の取組（回答抜粋）

■タクシー会社等活用

○要介護者等の移送については、介護タクシー事業者の協力を得て移送業務の契約を結び対応した。

○医療機関からコロナ陽性で帰れなくなった際の移動を、タクシー会社に委託した。

○事業者のオペレーションで移送調整が可能なタクシーについて、入院調整のシステムに調整機能を追加することで、保健所から事業者に直接配車する仕組みを構築した。

■マニュアルの作成

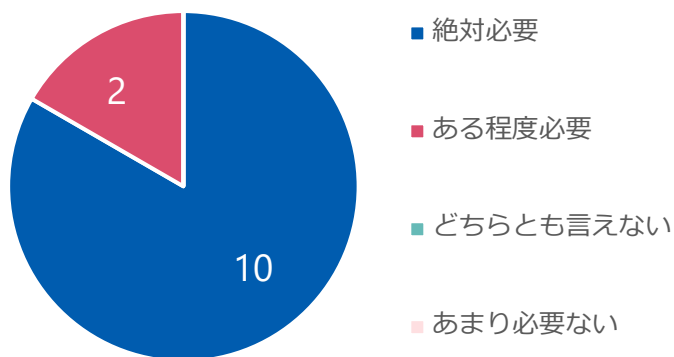
○患者搬送に係るマニュアルの作成（広域搬送マニュアル、離島からの搬送マニュアル）

など

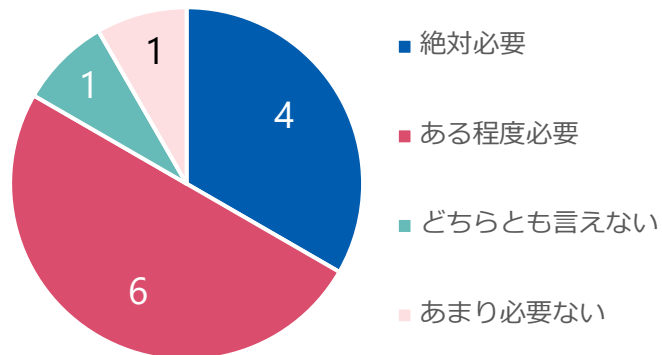
保健所設置自治体及び消防本部に実施したアンケートの主な結果（2）

全国の主な12消防本部へのアンケートの主な結果（令和5年6月、消防庁調査）

1 消防が協力するのは、移送対象者が緊急度や重症度が高い患者等であることについて、保健所等とあらかじめ整理する必要性



2 新感染症の毒性や感染力等に応じて、協力条件を場合分けする必要性



3 保健所等とあらかじめ整理しておくのが良いと思うこと

- 移送の責任所在と役割分担の明確化
- 感染症の毒性・感染力に合わせた移送の運用方法と運用フェーズの判断基準
(整理する際、救急需要の増加に伴い、本来の救急搬送に係る業務量が増大している中、救急隊は有限な資源であることに留意し、都道府県等が、業務委託等のあらゆる手段を講じて、移送体制の構築に努めることが重要)
- 新感染症発生時～感染拡大時～感染終息時と感染状況に応じた各関係機関の対応

4 保健所等との連携における奏功事例（新型コロナ対応時）

- 夜間は、保健所を介さず、救急隊から夜間入院調整本部に直接連絡することで、円滑な調整が可能となった。
- 消防職員を保健所に派遣し、活動中の救急隊と保健所職員間において相互の情報連絡を担い、入院調整業務の円滑化を図った。
- 自宅から宿泊療養施設への搬送は、市の車両を養生し、救急隊員以外の消防職員や市の職員が担ったことで、救急隊は救急業務に専念できた。
- 軽症の新型コロナ患者の場合、現場で救急隊から患者搬送事業者（保健所から委託を受けた者）に対応を引き継いだ。
- 救急隊員への感染防止対策について、保健所が救急隊員の意見を積極的に取り入れ、必要に応じて新しい資器材の導入を実施してくれた。

5 消防本部と保健所等が、お互いの業務体制や対応能力について共通認識を持ち、連携を円滑化するために有効だと思う取組

- お互いの情報をリーフレットにまとめ、定期的な講習会や情報交換会を開催
- 感染症患者移送業務に係る合同訓練や合同研修を開催
- 人事交流の実施

今後の連携のあり方

今後の方針

医療提供体制や感染症の特性等を踏まえた、都道府県等と消防機関の役割分担の基本的な考え方を示すことにより、円滑な都道府県等と消防機関の連携体制の構築を推進する。併せて、参考事例についても提示する。

- ▶ 国内で新たな感染症の患者が発生した際、移送の体制確保に関して、都道府県等が消防機関と必要な調整をする際の参考とする。
- ▶ 都道府県等と消防機関が、移送の体制確保について協議する（協定等を結ぶ）際の参考とする。

【基本的な考え方】

厚労大臣による新興感染症発生 の公表直後	流行初期とそれ以降	厚労大臣による新興感染症に 認められなくなったことの公表
○ 感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関において医療を提供する体制を確保	○ 流行初期（公表後約3か月を想定）は、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関において医療を提供する体制を確保。流行初期以降は、上記医療機関に加え、段階的にその他の協定締結医療機関においても医療を提供する体制を確保	○ 通常の医療提供体制に移行
○ 都道府県入院調整本部の設置、入院調整の実施		○ 都道府県による入院調整を終了
○ 都道府県等により、上記医療機関への移送	○ 都道府県等による移送のほか、民間移送会社及び消防機関の移送協力により、上記医療機関への移送	○ 感染症の流行期の都道府県の入院調整から平時の消防本部による病院選定への移行

- 感染症法の一部改正に伴う移送の体制確保に係る動向の記載
- 感染症法第21条（同法第26条で準用する場合を含む）及び第47条に基づく都道府県等の業務と消防法第2条第9項に基づく救急業務の関係性について、基本的な考え方を提示
- 消防機関が感染症法に基づく移送に協力する際の考え方を明確化
- 検疫所長等が行う検疫法に基づく移送に係る消防機関の協力について記載

【都道府県等と消防機関の連携の円滑化に資する参考事例の提示】

- 都道府県等と消防機関の協定内容の実効性を向上させる取組について例示
- 都道府県等と中・小規模の消防本部が円滑に協定を結ぶための取組について例示
- 消防機関と連携した都道府県等における移送・入院調整に関する取組について例示